Deutscher Bundestag **Drucksache 16/4322**

16. Wahlperiode 14. 02. 2007

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Barbara Höll, Karin Binder, Katja Kipping, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 16/4147 –

Rechtliche Situation Intersexueller in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Es gilt als natürliche und unumstößliche Wahrheit, dass Menschen entweder männlich oder weiblich sind. Welcher dieser beiden Kategorien sie zugeordnet werden, ließe sich an ihren Körpern festmachen. Jedoch hat es schon immer Menschen gegeben, deren Körper sich nicht ohne weiteres in dieses binäre Schema einordnen lassen. Sie werden Hermaphroditen, Zwitter, Intersexuelle oder neuerdings nach dem so genannten Chicago Consensus DSD-Patienten (DSD = Disorders of Sexual Development, vgl. z. B. http://dsd2006.abstract-management.de/overview/?ID=1777) genannt. Mit dem Begriff „Intersexualität“ hat sich die medizinische Sicht auf dieses historisch schon seit langem bekannte Phänomen durchgesetzt. Intersexualität fasst eine Vielzahl von verschiedenen Diagnosen zusammen und meint im weitesten Sinne das Vorhandensein von körperlichen Merkmalen beider Geschlechter bei einer Person. Dem medizinischen Diskurs entsprechend wird die geschlechtliche Uneindeutigkeit in ihren zahlreichen Varianten als Krankheit verstanden, die therapiert werden kann – und muss. Die Eindeutigkeit der Bipolarität der Geschlechter wird bei dieser Herangehensweise immer schon vorausgesetzt – obwohl es weder anatomisch, gonadal, hormonell noch chromosomal möglich ist, die Menschheit in zwei tatsächlich klar voneinander abzugrenzende Kategorien einzuteilen (vgl. z. B. Anne Fausto-Sterling „Sexing the Body“, 2000; Suzanne Kessler, „Lessons from the Intersexed“, 1998). Wird nach der Geburt bei einem Kind eine der zur Intersexualität zählenden Diagnosen gestellt, beginnt ein leidvoller Weg. Zunächst wird eine geschlechtliche Zuordnung vorgenommen. Gängige Praxis ist dabei, sich in ca. 90 Prozent der Fälle für das weibliche Geschlecht zu entscheiden, da dieses bislang chirurgisch „leichter“ herzustellen ist (vgl. Cheryl Chase, Hermaphrodites with Attitude: Emergence of Intersex Poitical Activism; in: GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies. The Transgender Issue 4, No. 2, S. 189–212, 1998). Die operative Herstellung eindeutiger Genitalien ist von langjährigen Folgeuntersuchungen und Hormoneinnahmen begleitet und geht oft mit erheblichen sensorischen Einbußen einher. Es wird also in Kauf genommen, dass viele Patientinnen/Patienten ihre sexuelle Empfindsamkeit einbüßen. Die Operation wird den Eltern mit der Begründung nahegelegt, sie entspreche dem Interesse der zwischengeschlechtlichen Kinder, so könnten diese ihre psy-

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Justiz vom 12. Februar 2007 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

chisch-sexuelle Identität möglichst ungestört entwickeln (vgl. Oliver Tolmein FamRZ 2002, 957 ff.). Studien, die diese Annahme belegen, sind allerdings nicht bekannt. Den Eltern wird normalerweise dazu geraten, gegenüber dem Kind Stillschweigen über den wahren Charakter der operativen und sonstigen medizinischen Eingriffe zu bewahren. Ab der Pubertät und im Erwachsenenalter auftretende körperliche oder sexuelle Probleme können so von den Betroffenen oft nur mit Mühe auf ihre eigentliche Ursache zurückgeführt werden. Die medizinischen Unterlagen sind meist sehr schwer zugänglich. Da bislang keine Langzeitstudien über die Behandlungserfolge vorliegen und vor allem auch nicht wissenschaftlich untersucht wurde oder wird, wie nicht operierte, nicht zugewiesene Intersexuelle mit ihrem Leben zurechtkommen, basiert die Kategorisierung von Intersexualität als Krankheit zum großen Teil auf einer wissenschaftlich nicht fundierten, stillschweigenden Voraussetzung der Notwendigkeit der Zweigeschlechtlichkeit. Eine qualitative Studie von Preves (Sharon E. Preves, Intersex and Identity: The Contested Self, 2003) deutet jedenfalls darauf hin, dass Nichtoperierte weniger psychische Probleme haben als Operierte.

Die Existenz von Intersexuellen ist im rechtlichen Rahmen der Bundesrepublik Deutschland aber nicht vorgesehen. Nicht nur das Personenstandsgesetz sichert die geschlechtliche Einteilung der Bevölkerung in männlich und weiblich ab, Geschlecht ist ebenfalls ein Identifikationsmerkmal der Person, das in vielen Dokumenten und Papieren auftaucht. Das Amtsgericht München und das Landgericht München I lehnten es dementsprechend ab, das eingetragene Geschlecht eines Intersexuellen im Personenstandsregister in „Zwitter“ zu ändern. Die medizinische Wissenschaft ginge von einer Zweigeschlechtlichkeit des Menschen aus. Ein Anspruch auf die rechtliche Anerkennung des Geschlechts „Zwitter“ aufgrund des Selbstbestimmungsrechts gemäß Artikel 2 Abs. 1 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG bestünde nicht, da zwei wesentliche Institute des Rechts (Ehe und Wehrpflicht) die Zuordnung der Menschen zu zwei Geschlechtern erforderten. Selbst das Grundgesetz gehe in Artikel 3 Abs. 2 Satz 1 von einer Unterscheidung der Menschen in männlich und weiblich aus (AG München, NJW-RR 2001, S. 1586; LG München I, NJW-RR 2003, S. 1590). An dieser Rechtsprechung wird kritisiert, dass laut Bundesverfassungsgericht die psychische Geschlechtsidentität von Transsexuellen vom Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit aus Artikel 2 Abs. 1 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG geschützt ist (BVerfGE 49, 286). Die psychische Geschlechtsidentität Intersexueller sei ebenfalls gemäß Artikel 2 Abs. 2 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG geschützt – das Recht müsse also die psychische Geschlechtsidentität anerkennen, nicht die durch Medizin und Recht konstruierte Zuordnung (Oliver Tolmein, FamRZ 2002, 957 ff.).

1. Gibt es nach Auffassung der Bundesregierung eine zwingende Notwendigkeit zur bipolaren Geschlechterdefinition im Recht?

   Wenn ja, worin besteht diese?

   Wenn nein, welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung unter bestehenden rechtlichen Bedingungen, die Kategorie „Geschlecht“ künftig aus allen offiziellen Dokumenten zu streichen oder die Eintragung des Geschlechts „Zwitter“ oder einer vergleichbaren Bezeichnung zuzulassen?

Es wird auf die Beantwortung der gleichlautenden Frage 34 aus der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS aus dem Jahr 2001 (Bundestagsdrucksache 14/5425) verwiesen.

2. Wie steht die Bundesregierung zu der Argumentation, die grundgesetzlich geschützte freie Entfaltung der Persönlichkeit schütze auch die psychische Geschlechtsidentität Intersexueller und der Schlussfolgerung, dass eine Aufrechterhaltung der Zuordnung zum männlichen oder weiblichen Geschlecht mit Mitteln des Rechts (etwa durch entsprechenden Eintrag im Personenstandsregister) verfassungswidrig wäre?

Artikel 1 Abs. 1 GG schützt die Würde des Menschen, wie er sich in seiner Individualität selbst begreift und seiner selbst bewusst wird. Hierzu gehört, dass der Mensch über sich selbst verfügen und sein Schicksal eigenverantwortlich gestalten kann. Nach BVerfGE 49, 286, 298 gebieten Menschenwürde und das Grundrecht auf freie Persönlichkeitsentfaltung daher, den Personenstand des Menschen dem Geschlecht zuzuordnen, dem er nach seiner psychischen und physischen Konstitution zugehört. Dabei gehen unsere Rechtsordnung und unser soziales Leben bislang im Grundsatz von dem Prinzip aus, dass jeder Mensch entweder männlichen oder weiblichen Geschlechts ist.

Im Übrigen ist die Vorbemerkung des Fragestellers nicht richtig, wonach die Existenz von intersexuellen Menschen im rechtlichen Rahmen nicht vorgesehen ist. Der Diskriminierungsschutz des am 18. August 2006 in Kraft getretenen Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes schützt auch zwischengeschlechtliche Menschen (vgl. Bundestagsdrucksache 16/1780, Seite 31). Die beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend angesiedelte, unabhängige Antidiskriminierungsstelle des Bundes berät und informiert Betroffene zum Umfang ihrer Rechte.

3. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass medizinische Interventionen zum Zwecke einer geschlechtlichen Polarisierung an nicht Einwilligungsfähigen den verfassungsrechtlich zugesicherten Grundrechten auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit zuwiderlaufen?

   Wenn ja, sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf?

Medizinische Interventionen greifen in die körperliche Unversehrtheit des Kindes ein und können sein allgemeines Persönlichkeitsrecht und seine Menschenwürde betreffen. Sie setzen grundsätzlich eine Einwilligung voraus. Werden Kinder, die mit nicht eindeutigen Geschlechtsmerkmalen geboren werden, in ihrer frühen Kindheit operiert, ist die Einwilligung der Eltern entscheidend. Eltern haben gemäß Artikel 6 Abs. 1 GG das Recht, im Rahmen ihres elterlichen Sorgerechts in Operationen oder sonstige medizinische Maßnahmen hinsichtlich ihres Kindes einzuwilligen. Dabei hat sich die Ausübung des elterlichen Sorgerechts stets am Kindeswohl auszurichten (§ 1627 Bürgerliches Gesetzbuch, BGB). Deshalb dürfen die Menschenwürde und das Persönlichkeitsrecht des Kindes auch durch eine Einwilligung der Eltern in medizinische Eingriffe nicht verletzt werden. Dabei ist grundsätzlich davon auszugehen, dass Eingriffe, die medizinisch indiziert sind, dem Wohl des Kindes dienen. Ob die geschlechtliche Festlegung bzw. Korrektur durch einen solchen Eingriff dem Wohl des Kindes dient, ist – schon aufgrund der großen Bandbreite an klinischen Bildern, die unter den Sammelbegriff „Intersexualität“ gefasst werden – jeweils im Einzelfall nach eingehender ärztlicher Beratung zu entscheiden. Dabei sind die jeweiligen medizinischen Besonderheiten und eventuelle Erkenntnisse aus – auch zukünftigen – Studien zu berücksichtigen. Je schwerwiegender ein geplanter Eingriff ist, desto eingehender muss die ärztliche Beratung sein und desto eher ist zu erwägen, mit medizinischen Eingriffen eventuell abzuwarten, bis das Kind selbst einwilligungsfähig ist.

4. Ist der Bundesregierung bekannt, ob es in Deutschland seit der Durchführung geschlechtszuweisender Maßnahmen an nicht zustimmungsfähigen Schadensersatzforderungen gegenüber den beteiligten Medizinerinnen bzw. Medizinern aufgrund geschlechtlicher Fehlzuweisungen gegeben hat?

   Wenn ja, wie wurde in den entsprechenden Fällen entschieden?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

5. Wie lässt sich die gängige medizinische Praxis der Geschlechtszuweisung bei intersexuellen Kindern nach Ansicht der Bundesregierung mit § 1631c BGB vereinbaren, der die Sterilisation von Minderjährigen verbietet?

Es wird auf die Beantwortung der gleichlautenden Frage 25 aus der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS aus dem Jahr 2001 (Bundestagsdrucksache 14/5425) verwiesen. Es haben sich seitdem nach Einschätzung der Bundesregierung keine wesentlichen Änderungen ergeben.

6. Wie beurteilt die Bundesregierung aus rechtlicher Sicht die Gültigkeit eines zwischen Arzt bzw. Ärztin und Eltern geschlossenen Behandlungsvertrags zum Zwecke medizinischer Eingriffe an nicht Einwilligungsfähigen zur Geschlechtsfestlegung oder Geschlechtsveränderung?

Es wird auf die Beantwortung der gleichlautenden Frage 26 aus der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS aus dem Jahr 2001 (Bundestagsdrucksache 14/5425) verwiesen. Es haben sich seitdem nach Einschätzung der Bundesregierung keine wesentlichen Änderungen ergeben.

7. Wie bewertet die Bundesregierung die Diskrepanz im Bürgerlichen Gesetzbuch, das bei Interessenkonflikten zwischen Sorgeberechtigten und Kindern im Bereich der Vermögenssorge Rechtsgeschäfte einer Genehmigungspflicht unterwirft (§ 1643 BGB), nicht aber bei irreversiblen medizinischen Eingriffen, die nach Äußerungen zahlreicher Ärzte zumindest auch erforderlich seien, um das Leiden der Eltern, ein unnormales Kind bekommen zu haben, zu lindern?

8. In welchem Verhältnis stehen nach Ansicht der Bundesregierung im Falle der elterlichen Entscheidung für eine genitalverändernde Operation ihres Kindes der § 1552 BGB zur Regelung des elterlichen Sorgerechts und die Grundrechte des Kindes (Menschenwürde, Handlungsfreiheit, Freiheit der Person)?

Die Fragen 7 und 8 werden wegen des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Eltern müssen sich bei der Ausübung des elterlichen Sorgerechts am Kindeswohl ausrichten, d. h. die Rechte des Kindes wahren. Grundsätzlich üben Eltern die elterliche Sorge für ihre Kinder jedoch eigenverantwortlich und frei von staatlicher Einwirkung aus. Diese Vorrangstellung der elterlichen Autonomie ist verfassungsrechtlich geschützt. Staatliche Interventionen – auch durch die Schaffung gesetzlicher Genehmigungspflichten für elterliches Handeln – sind daher nur zulässig, wenn sie zur Abwendung wesentlicher Gefährdungen des Kindeswohls unabdingbar notwendig sind. Im Hinblick auf die Vielgestaltigkeit der Sachverhalte und darauf, dass es nach verbreiteter medizinischer Auffassung jeweils im Einzelfall dem Wohl des Kindes dienen kann, sehr frühzeitig medizinisch zu intervenieren, um dem Kind eine frühe Geschlechtsidentität zu ermöglichen, ist von einer solchen Fallgestaltung, die eine staatliche Intervention erfordern würde, nicht auszugehen. Auch ein Interessenkonflikt zwischen Eltern und Kindern liegt in den hier in Bezug genommenen Fällen typischerweise nicht vor. Denn medizinische Eingriffe zur Geschlechtszuordnung bei Intersexuellen erfolgen nach Feststellung der medizinischen Indikation durch einen Arzt mit dem Ziel, dem Kind rechtzeitig eine eindeutige Basis für die Entstehung der Geschlechtsidentität zu geben. Die Eltern stimmen den Maßnahmen zu, um ein möglichst unbeeinträchtigtes Aufwachsen des Kindes zu er-

möglichen und die durch die Intersexualität entstehende psychische Belastung zu vermeiden.

9. Hält die Bundesregierung es für erforderlich, die elterliche Verfügungsgewalt gegenüber Kindern dergestalt einzuschränken, dass Eingriffe an Minderjährigen mit dem Ziel der Vereindeutigung des Körpergeschlechts innerhalb des binären Rahmens Mann bzw. Frau ausgeschlossen werden (bitte begründen)?

Es wird auf die Beantwortung der gleichlautenden Frage 27 aus der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS aus dem Jahr 2001 (Bundestagsdrucksache 14/5425) verwiesen. Es haben sich seitdem nach Einschätzung der Bundesregierung keine wesentlichen Änderungen ergeben.

10. Sind nach Auffassung der Bundesregierung die medizinischen Eingriffe zum Zwecke einer geschlechtlichen Polarisierung an nicht Einwilligungsfähigen vereinbar mit den Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention?

    Wenn nein, sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf?

Es wird auf die Beantwortung der gleichlautenden Frage 32 aus der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS aus dem Jahr 2001 (Bundestagsdrucksache 14/5425) verwiesen. Es haben sich seitdem nach Einschätzung der Bundesregierung keine wesentlichen Änderungen ergeben.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333